

RÉDUCTION DE LA SURPRESCRIPTION DES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS (IPP) : STRATÉGIE MULTIDIMENSIONNELLE DANS UN CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU)

Veremme L. et al., Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics, 2021

CONTEXTE



La prescription d'IPP a explosé ces dernières années (+ 27% de ventes entre 2010 et 2015 en France). Toutefois, on observe une absence d'indication évidente jusqu'à 89 % des cas.

OBJECTIF

Décrire les stratégies pour limiter les mésusages des IPP et l'impact sur leur consommation au sein d'un Centre Hospitalier Universitaire.

MATERIEL ET METHODES

Groupe de travail créé en 2012 → Bon usage des IPP

Plusieurs actions menées de 2012 à 2018 :

- Analyse pharmaceutique des prescriptions et discussions régulières avec comme support un article sur les effets indésirables émergents des IPP
- Réalisation d'une feuille d'information résumant les indications des IPP et distribution aux internes de médecine au début de chaque semestre pendant 3 ans
- Deux audits centrés sur les IPP : services de médecine et de chirurgie
- Envoi d'e-mails aux prescripteurs sur des sujets concernant les IPP
- Organisation de réunions de lectures critiques d'articles
- Développement d'un thésaurus d'interventions pharmaceutiques intégrant des situations cliniques en lien avec des prescriptions d'IPP



Impact des interventions évalué rétrospectivement sur la baisse de la consommation en IPP entre 2012 et 2019 exprimée en dose définie journalière (DDJ) pour 1000 patients-jour

RESULTATS

	DDJ/1000 patients en 2012	DDJ/1000 patients en 2019	Différence 2012 vs 2019
IPP per os	420	378	- 10%
IPP IV	146	91	-37,7 %
Total	566	469	- 17 %

Importante part de l'IV dans la diminution constatée

DISCUSSION

- Approche multimodale pour favoriser la déprescription
- Durabilité de la diminution des prescriptions d'IPP
- Amélioration du bon usage des IPP observée durant les audits
- Description concrète des actions menées
- Absence de groupe contrôle et faible niveau de preuve
- Diminution de la consommation d'IPP extrapolée à la déprescription
- Absence de test statistique
- Absence de détails sur la composition du groupe de travail
- Absence d'analyse sur les critères favorisant ou freinant la déprescription d'IPP
- Pas d'explication de l'arrêt de certaines actions

CONCLUSION

Plusieurs actions sont décrites pour sensibiliser sur le bon usage des IPP et encouragent à poursuivre cette stratégie qu'il pourrait également être intéressant d'entreprendre en ambulatoire. Besoin d'éléments de preuve supplémentaire pour montrer un réel impact des actions menées. Cependant la description des actions menées peut permettre à d'autres établissements de s'en inspirer.